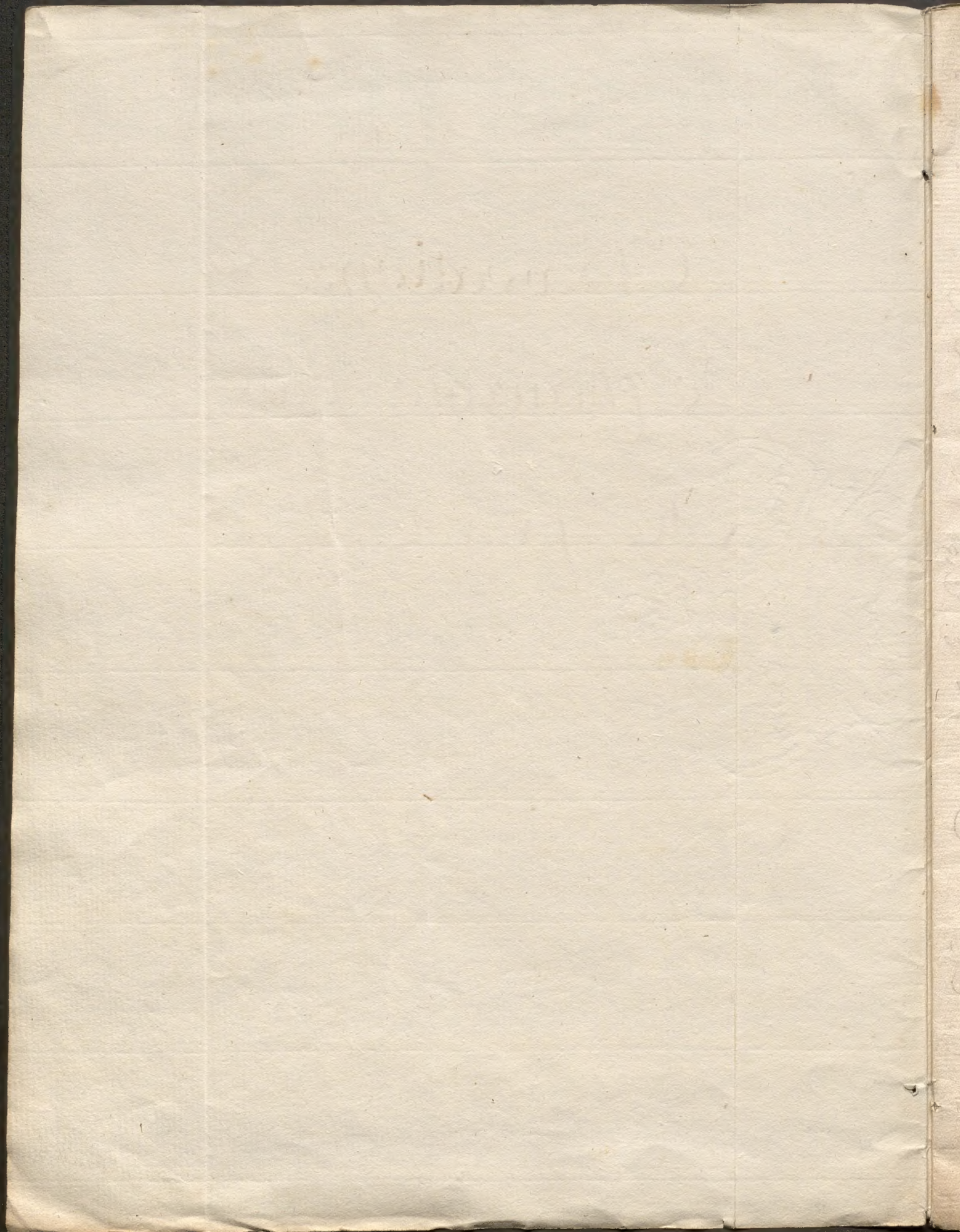


n° 311.

Observations
de Chirurgie par
M. Faurct.



ARC 49 n° 113.



1^{re} Observation.

Sur une excroissance au front d'un
Enfant qui venoit de naître.

Il est également important pour le Chirurgien
accoucheur de faire la plus grande attention aux
différences ou incommodités réelles d'un Enfant
nouveau né, et pour le Chirurgien proprement dit de
bien connaître celles qui peuvent se guérir dans ce
moment là même, celles dont le traitement doit être
rennis à un âge plus avancé, et enfin celles qui sont
déjà décidément incurables. Les Sages de la Chirurgie nous
offrent un grand nombre d'exemples de maladies de ces
trois genres, qui méritent l'attention la plus scrupuleuse
de la part du Chirurgien. Le public toujours attentif
aux fautes qu'il commet, par négligence ou par
légèreté, se rend toujours responsable des différences
ou des maladies qu'un sujet est obligé de garder
toute sa vie, lorsqu'il peut se douter qu'avec quelque



Si on auroit pu le guérir dès les premiers instant de sa naissance. Je crains qu'on ne m'en impute une pareille faute, si j'avois négligé les secours qu'exigeoit le cas suivant.

Le 3^e Mars 1769. la femme d'un Officier de maison accoucha d'une fille qui portoit sur la partie moyenne du coronal, une excroissance charnue mobile, de figure conoidale, d'un pouce de longueur, et de la largeur d'une pièce de vingt quatre sols à sa base.

Je fus prié par le père que cette difformité alloir beaucoup de venir voir son enfant. En examinant la tumeur, j'observai sur la surface même quelques ramifications veineuses, d'où je conclus qu'il devoit y en avoir aussi d'artérielles pour produire quelque hémorragie dont les suites pourroient être fâcheuses. Néanmoins je proposai l'extirpation de la tumeur, et après la cérémonie du baptême, j'y procédai de la manière suivante.

J'emportai cette excroissance avec le bistouri, à une ligne grosse de sa base. L'hémorragie que j'avois prévu arriva par l'ouverture de trois petits filets artériels. J'appliquai d'abord sur la plaie, un

plumaceau trempé dans l'eau stiptique, un autre immédiatement par dessus, et enfin une petite compresse que je soutins avec le reste du petit appareil, par un bandage contentif.

L'application du plumaceau imbibé d'eau stiptique fit à même tous cesser l'hémorragie et produire une escarre. La suppuration suivit l'escarre, et à chercha de détruire la petite partie de la tumeur que je n'avois point enlevée avec le bistouri.

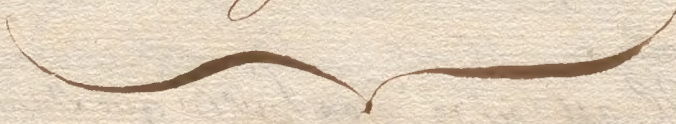
Je levai l'appareil le quatrième jour. La playe commençoit à Suinter. Je remis le même appareil avec cette seule différence, qu'au lieu d'eau stiptique, je me servis de Decoction d'arceus pour enduire légèrement mes plumaceaux. La suppuration alla soustrain jusqu'au douzième jour, quelle commença à diminuer; Le quinzième la playe fut totalement cicatrisée; et le seizième l'enfant fut transporté en campagne chez sa nourrice.

On la ramena à Paris mois après je l'ai trouvé dans la plus parfaite santé et la cicatrice, égalant à peine celle d'un grain médiocre de petite verolle.

Il est aisé de sentir que sans la crainte de l'hémorragie, j'aurois enlevé toute la tumeur du



premier moment, mais on sait que cet accident est
d'autant plus à craindre qu'il y a une plus grande
quantité de Vaisseaux qui donnent du sang, et que ces
Vaisseaux peuvent se retirer un peu, ce qui fait qu'ils
échappent à l'œil dans le moment de l'opération pour
redonner du sang quelques moments après. C'est lieu
que lorsqu'il sont encore sortis par la base de la tumeur,
quelque légère et tendue quelle ait, on les aperçoit par les jets
du sang et on peut y remédier par une compression exacte
ou par l'application des astringens, ou en faisant produire
l'escarre comme j'ai fait dans mon observation. Enfin je
pense qu'il est de la prudence du Chirurgien d'employer
dans ces sortes de cas, les moyens les moins douteux quand
bien ils seroient plus longs, lorsque les accidents peuvent
être de quelque importance et lorsqu'il ne s'agit que d'une
différence sur la quelle les parents aiment quelque fois
mieux prendre leur parti, que de voir seulement pour quelques
instans, un Enfant exposé aux dangers d'une opération
qu'ils n'approuvent jamais sans crainte.



2^{me} Observation

Sur la réunion des tendons.

Ce n'est pas la réunion des gros tendons comme celui d'Achille, qui est la plus mal aisée, pourvu qu'on y sache appliquer un bandage convenable et tenu par la situation continuelle, les muscles dans l'état de relâchement.

Celle des petits tendons l'est encore d'avantage par la difficulté qu'il y a de maintenir les extrémités coupées, en sorte qu'elles s'abouchent exactement pendant tout le temps nécessaire à la guérison. Eh combien de membres n'eût-on pas conservés, si ceux même qui ont pensé que la réunion des tendons n'étoit pas impossible, eussent employé tous les moyens nécessaires & prouvé que les extrémités de ces corps, si faciles à se séparer, ne pouvoient point glisser ou s'échapper du point de contact auquel on les avoit glacé d'abord. Quoiqu'il en soit, l'observation suivante fera voir que ces difficultés ne sont point insurmontables ni par la nature de la maladie, ni par les moyens qu'on peut employer pour le traitement.

Le 26. Mars 1768, une fille âgée de huit ans,



tomba sur un morceau de bouteille cassée, qui pénétra à la
partie inférieure latérale externe de l'avant-bras droit
immédiatement au dessus de l'apophyse radiale du
cubitus; les tendons extenseurs du doigt annulaire et du
petit doigt furent entièrement coupés; comme il étoit aisé
de s'en convaincre par la situation de la plaie, la lésion
spontanée et l'absence d'aucune espèce de mouvement
des doigts.

Mon appareil fut fait de manière qu'il pouvoit
rapprocher les extrémités opposées des tendons et les
maintenir dans la même situation, tandis que je faisois
d'ailleurs les circulaires de la bande de manière que la plaie
pouvoit être pansée sans remuer l'appareil ni changer
la situation de la partie. On mit l'infam au lit,
le bras sur un oreiller et sous un cerceau, la main
recouverte par le moyen d'une galette garnie de linge, et
attachée avec un ruban de chaque côté aux parties
supérieures et latérales de l'avant-bras.

Le 3^e jour la plaie commença à ~~apparaître~~ ^{se} légerement,
et jusqu'au 12^e jour, que la suppuration diminua peu
à peu.

Le 9^e jour de la maladie j'avois renouvelé l'appareil
et je le renouvelai pour la dernière fois le 18^e mai.

alors la playe étoit cicatrisée, les doigts commençoient à
pouvoir s'étendre. C'est pourquoi je supprimai la
palette. La liberté de tous les mouvements de flexion et
d'extension s'augmenta de jour en jour jusqu'au 24^e, que
la malade se servit de sa main comme auparavant, ce qui
me convainquit de la réunion complète des tendons.

3^e

Observation



Sur la réunion des Phalanges d'un
grand orteil.

UN Domestique en fendant du bois, le 12^e Septembre
1768. se donna au pied gauche un coup de hache qui
l'endit son soubre et les deux phalanges du grand orteil.
Elles étoient entièrement divisées et dans l'axe un petit
rameau artériel occasionnoit une hémorragie. Averti dans
l'instant je pris les précautions nécessaires et pour arrêter
le sang, et j'appliquai un appareil avec un bandage
unissant pour rejoindre les parties divisées et les maintenir
dans la situation convenable, après avoir fait mettre le
malade au lit.

Le 3^e jour de la maladie, il se manifesta sur tous

le pied et jusqu'à la moitié de la jambe, une inflammation
Erysipélateuse avec douleur et avec une fièvre assez vive.
Je recommandai à mon malade une diète sévère, je le mis
à l'eau de stémou pour toute boisson, je me servis d'une
décoction composée d'eau commune, de fleurs de sureau, d'une
tête de pavot et quelques gouttes d'eau de vie pour l'animer.
On arrosa souvent la jambe et le pied avec cette décoction;
et je saignai trois fois mon malade, comme je le pouvais.

Du 6.^e au 7.^e les accidents commencent à diminuer.
à lors la suppuration commença à paraître dans l'abcès,
et quoiqu'elle fût légère je me crus obligé de lever l'appareil
pour lui donner issue et appliquer de nouveaux remèdes.
Je commençai donc à établir mon appareil avec un
plumaceau légèrement enduit de styrax et de baume
d'arcens, trempé dans l'eau de vie aromatique. J'y joignai
simplessement par-dessus une petite compresse et une
bande. Le pied étoit soutenu par une Colonne et
garanti par un cerceau; et la position étoit telle que
la matière avoit la facilité de couler le long du pied.
Dans l'intervalle des pansements qui se faisoient une
fois le jour. La suppuration ayant d'abord augmenté

et ensuite diminué par degrés; depuis le 7^e jour de la
maladie jusqu'au 23^e; la playe fut enfin cicatrisée le
30^e jour; la réunion des phalanges n'eut aucune peine
à se faire, et dans tout le cours de la maladie il ne parut
pas le moindre indice d'excitation menaçante. Non
~~seulement j'osai le bonheur de se faire réunir les phalanges~~
mais même la capsule ligamentuse de l'articulation, et la
preuve en est que dès le 30^e jour que le malade reprit
son service, le gros orteil avoit le mouvement aussi
libre et aussi aisé qu'au paravant, ce qui ne fut point
arrivé si la suture n'eût pu être retenue dans l'
articulation par le moyen de la capsule ligamentuse.



Après mon observation sur la réunion de
tendons extenseurs des doigts annulaire et annulaire,
et celle-ci sur la réunion de la capsule ligamentuse et
de la partie des phalanges du gros orteil, j'oserois
demander quelle est sous les parties que la Chirurgie
ne peut pas parvenir à réunir? Je pense que c'est
le plus grand et le plus utile des moyens que la Chirurgie
puisse employer, et qu'elle peut au moins tenter
dans tous les cas et dans toutes les circonstances où,

l'air se demourant entière dans quelle partie que ce soit, le
tissu cellulaire peut s'allonger, se réunir et parvenir à
faire une cicatrice. Mais l'observation suivante finira
de prouver qu'il y a des maladies encore plus difficiles et dans
lesquelles nous pourrions employer ce même moyen.

4. Observation.

Sur la réunion de la Capsule ligamentuse
du Genou et de cet os lui même.

Le 24.^e Septembre je fus appelé pour voir un
apprentif opatimien à qui un de ses camarades avoit donné
un coup de couteau, à la partie latérale externe du genou
droit. La playe occuipoit non seulement les tegumens
et une partie du ligament capsulaire, mais encore une
partie du bord latéral externe de la rotule, en descendant
jusqu'au péroné, qui étoit séparée du reste de l'os
et renversé en lambeau, avec les tegumens. Cette partie
avoit trois lignes de largeur sur six de longueur.

Je fis mettre le malade au lit, ayant la jambe
placée comme dans la fracture de la rotule. Ayant

avois rapproché les parties divisées et le a. avois remise a
entièrement dans leur situation naturelle, j'appliquai
dessus trois petites bandes enduites d'une Euplatre
agglutinative, que je soutins d'un bandage approprié
aux mêmes fins.

Le 7. jour l'appareil fut levé. on remarquoit sur la
partie Supérieure du Scroté, sur la quelle le couteau
avoit glissé, un léger gonflement avec inflammation, et une
Suppuration légère sur le reste de la playe. Dès ce
moment je commençai à panser mon malade une fois par
jour, en appliquant d'abord sur le gonflement du Scroté,
un petit plumaceau couvert de baume d'arcous, et la playe
d'un autre plumaceau couvert de forat, soutenu par une
Euplatre d'onguent de la mere. J'appliquai sur toute
l'étendue du anal, une compresse trempée dans l'eau et l'eau
de vie, ensuite une seconde compresse, et enfin un
bandage a huit chefs.



Le 9. jour de la maladie, je commençai à observer
sur le plumaceau du Scroté plusieurs petites écailles
brunes qui indiquoient une exfoliation. J'eus recours
au Baume de Fioravanti dans le quel je trempois le

petit plumaceau : par ce moyen ces petites écailles ne
continueront que jusqu'au 14^e jour : La suppuration
diminua aussi à mesure que l'inflammation disparoissoit.
Enfin la réunion entière et la cicatrice furent complètes
le 32^e jour, ce qui paroit une espèce de prodige, quand
on considère la grandeur de cette maladie ; Le sujet sur-
vécut en état de reprendre son travail ordinaire.

Il y a apparence que le couteau n'avoit point porté
sur la partie du ligament, qui tapisse la partie postérieure de
la rotule et qui sert d'enveloppe aux têtes de du fémur et
du tibia ; parce que s'il eut ouvert ce ligament, au lieu
de glisser dessus il eût été envenimé de ce accident
considérable par l'épanchement de la synovie, hors
de l'articulation. Mais le ligament capsulaire
du fémur et du tibia, une portion de la rotule et les
ligaments se cicatrisceront dans un temps bien peu
considérable, tandis que l'exfoliation du tibia n'en
aura lieu, et que se a menace de céder à un traitement
bien simple, ce qui prouve de plus en plus la certitude
des remarques que nous avons fait dans l'observation
précédente.

5. Observation sur la guérison
d'un trou à la lèvre supérieure par l'opération du
bec de lierre.

Le 12. May 1769. un Enfant de trois ans, fut
ramené par sa nourrice, chez laquelle il avoit
resté en servage; ayant à la mâchoire du côté droit
une double dent canine dont l'exterieure avoit percé
la lèvre supérieure avec sa pointe, et s'y étoit logée
peu à peu, de manière quelle débordoit le trou de
la lèvre de deux lignes.

Appelé pour donner mes soins à cet Enfant, je
fis faire l'extraction de la dent, et je déterminai de
faire ensuite l'opération du bec de lierre; Cette
opération m'a été par le moyen le plus court pour
enlever les bords calleux du trou que la dent avoit produit
insensiblement, et pour procurer la réunion parfaite de
ces mêmes bords.

Le quatrième jour après l'extraction de la
dent, je procédai à l'opération du bec de lierre,



de la manière suivante. Ayant fait pincer et
tendre la lèvre d'un côté par un aide, pendant que j'en
faisois autant du côté opposé, avec ma main gauche, je
pris de la droite, un bistouri avec le quel je fendis la
lèvre de bas en haut, et en la dirigeant en ligne droite vers
le centre de l'ouverture que j'entre passai encore de deux lignes
supérieurement et suivant la même direction. J'emportai
ensuite, avec le même instrument les bords calleux de
l'ouverture, en anticipant un peu plus sur les
angles inférieurs.

Mon appareil étoit composé 1.^o d'une petite
compresse que je plaçai entre la lèvre et la gencive. 2.^o
de deux petits rubans enduits d'une Suplestre,
agglutinative, pour maintenir la lèvre et la playe
que j'avois eu le soin de bien rapprocher d'avance. 3.^o
de deux petites compresse trempée dans l'eau
et l'eau de vie, placées des deux côtés à égale
distance de la playe. 4.^o d'un bandage unissant
suffisamment serré pour amoncelier tout le reste de
l'appareil, et pour maintenir la réunion de la partie.

La playe étoit recuite par cette manœuvre à l'état
de la plus grande simplicité possible. Dans cette
circonstance, et n'étant accompagnée d'aucun accident,
je différâi la levée de l'appareil jusqu'au dixième
jour. Je ne fis alors que supprimer la compresse qui
étoit entre la gencive et la lèvre, changer celle qui étoit
aux deux côtés de la playe, et appliquer par dessus un
nouveau bandage comme le précédent sans toucher aux
rubans. D'ailleurs la réunion de la playe étoit déjà
fort avancée, les parties ayant demeuré dans la
même position, et n'ayant souffert aucune sorte
de dérangement.



On fit garder à l'enfant, un silence absolu pendant
tout le cours de la maladie. Les dix premiers jours, il ne prit
que du bouillon, de la tisane et de la crème de ris, qu'on
lui donnoit avec un biberon. Du dix au quinze, on y
ajouta tous les jours, un œuf donné à la cuillère.

Le quinzième jour, la réunion de la playe étoit
parfaite. La suppuration légère qui jusqu'à lors
avoit existé sur la playe, disparut enfin, et je

Supprimai tout mon appareil, en mettant seulement à la place des rubans, et sur la cicatrice, un morceau de taffeta ciré qui en couvroit toute l'étendue.

Depuis le quinzième jour de l'opération, on laissa à l'Enfant, la liberté de parler et de s'amuser avec ses camarades, on le fit avaler sans l'aide du Siphon, et même manger des aliments solides. J'ai eu occasion de le voir de tems en tems du depuis, et je l'ai trouvé parfaitement guéri, sans aucune difformité.

Cet Exemple ne suffit pas seul pour prouver, l'inutilité et même le danger des aiguilles dont on se sert dans l'opération du bec de lièvre, puisque les parties que j'avois à rapprocher étoient très voisines les unes des autres. Mais il prouve qu'il en est des cas où l'on peut sans aucun inconvénient négliger ce moyen. Il prouve encore que quand on peut se passer des aiguilles, on évite les douleurs considérables qu'elles produisent, l'inflammation, la suppuration qui se fait dans les trous, et les risques qui naissent de l'extraction même des aiguilles, puisqu'on a vu plus d'une fois

la disjonction des Bords de la playe, Suive L'Extraction
des Étiquettes, quoi qu'il parussent d'abord qu'elle étoit
parfaitement réunie, en fin le rapprochement des bords
de la playe avec l'Emplâtre agglutinatif et le bandage
unissant doit avoir lieu aussi Souvent dans l'opération
du bec de lièvre que dans toutes les autres playes
du visage et de la tête pour les quelles on faisoit de
puis longtemps les desavantages et les abus multipliés
des Aiguilles et des Sutures. Ce n'est pas que je prétende
bannir ces moyens mais je doute qu'on puisse y
avoir recours aussi Souvent que la Chirurgie ne s'en
servir trop de hardiesse de les employer puisse qu'ils
sont desavantageux sinon abusifs dans la plus
grande des fautes.



Il y auroit peut être encore à répondre dans mon
observation, à l'objection de l'inutilité du bec de lièvre
mais je doute qu'on puisse me faire des difficultés là
où l'on compare la Simplicité et le succès de mon traitement
avec celui qu'on auroit pu faire en détruisant par

quel moyen que ce soit les bords d'une ouverture ronde
et à laquelle les Escarotique et le Bistouri n'auroient
pû donner une autre figure, Si l'on considere que cette
ouverture étoit de part: en part: que la regeneration des
fibres eus été inegale dans les différentes parties de l'ou
verture, qu'après des tourmens inevitables et repetés
il eus peu rester une fistule: et qu'enfin avec le
manoeuvre que j'ai établie je pouvois éviter tous les
inconveniens.

